



## 【香港男男性接觸者對接觸前預防性投藥<sup>1</sup>及接觸後預防性投藥<sup>2</sup>的意見】

### 研究報告摘要

#### 研究目的

本港男男性接觸者愛滋病疫情持續上升，令人憂慮。根據 2014 年愛滋病預防項目指標(HARIS)調查，男男性接觸者的整體愛滋病病毒感染率為 5.85%，反映現時香港迫切需要有效的愛滋病防治策略減低疫情。

接觸前預防性投藥(PrEP)及接觸後預防性投藥(PEP)均被多個國家研究証實，能有效減低感染愛滋病病毒風險達八成以上。然而，不同國家的社會人士對推行上述兩種藥物依然有不少憂慮。「關懷愛滋」希望藉此研究了解香港男男性接觸者社群(下稱社群)對藥物的意見、接受程度及建議，讓更多社會人士發掘預防性投藥在港推行的可能性。

#### 研究方法

本會舉行了兩場焦點小組，共有 14 位男男性接觸者參與。主持人在焦點小組中向參加者介紹預防性投藥的基本知識，包括藥物的有效性、服用投藥的好處及可能潛在的風險，以便參加者進行深入討論。

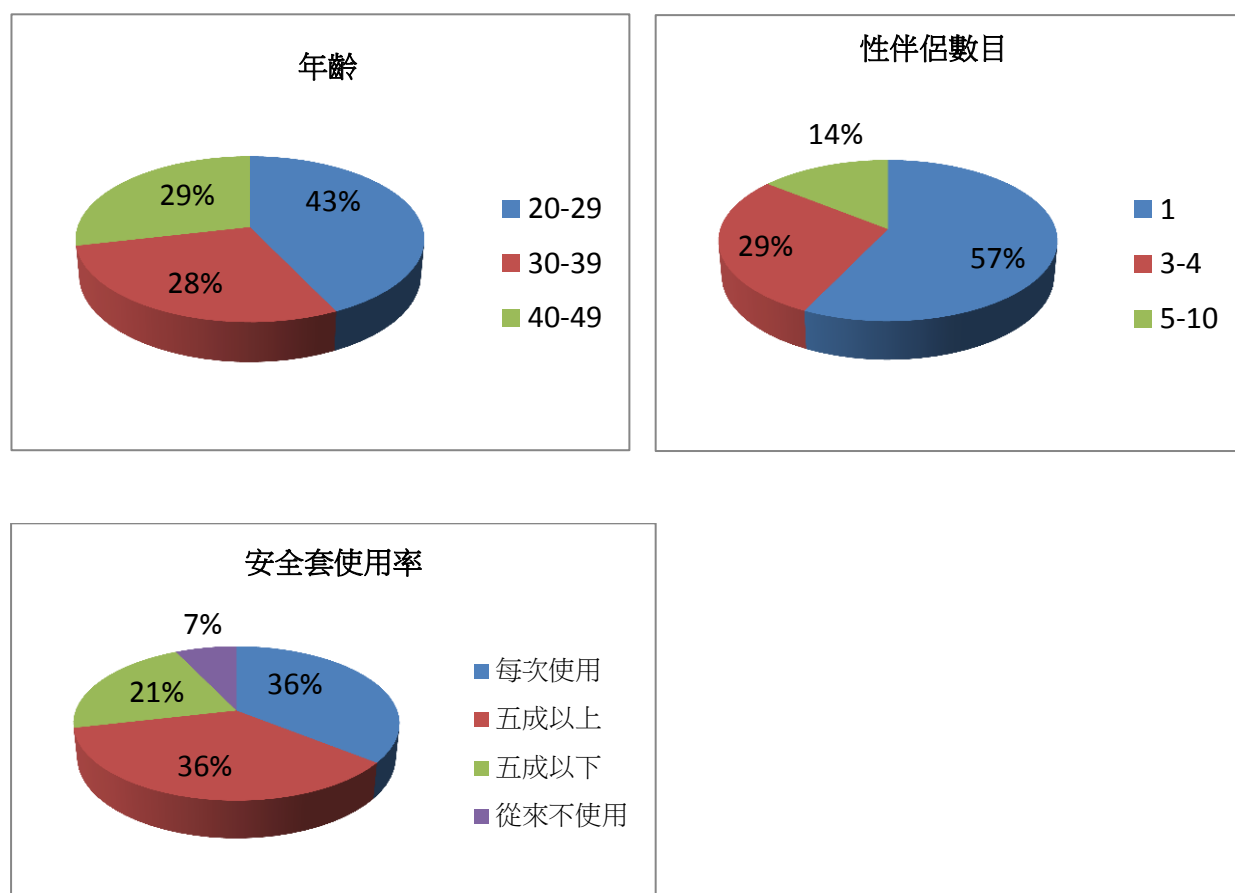
所有參加者均為性活躍人士，有 3 位參加者曾參與性派對，2 位參加者曾服用娛樂性藥物。在過去三個月，8 位參加者有 1 個性伴侶，4 位參加者有 3-4 個性伴侶，2 位參加者有 5-10 個性伴侶。在安全套使用率方面，5 位參加者每次性交都

---

<sup>1</sup> PrEP: Pre-exposure prophylaxis

<sup>2</sup> PEP: Post-exposure prophylaxis

使用安全套，5 位參加者用套率達五成以上，3 位參加者用套率低於五成，1 位參加者從來不使用安全套。



## 研究結果

### 1. 對接觸前預防性投藥的意見

1.1 大部份參加者認為，接觸前預防性投藥能夠為某些高風險的男男性接觸者帶來多一個選擇預防愛滋病病毒。參加者認為，特別對於一些安全套使用率不高而性活躍的男同志，或在性關係中談判能力較弱的年輕男同志和性工作者來說，接觸前預防性投藥能夠為他們提供額外的選擇，有效預防愛滋病病毒及減低疫情。

1.2 社會上有部份人士擔憂，向社群人士宣傳及提供接觸前預防性投藥，可能導致男同志嘗試減少使用安全套或增加性伴侶等高風險性行為。對於這點，參加者的意見並不一致。有部份參加者認為，即使社群人士能夠更易接觸並購買投藥，經常使用安全套的男男性接觸者並不會因此而減低用套率。他們指出，以服用藥物的方式預防愛滋病病毒需要長時間依從，要求未感染的人士

服用投藥，需要很大的動力；因此，對於經常使用安全套的社群人士來說，安全套依然會是較方便及具吸引力的預防方法。有些參加者則認為，接觸前預防性投藥提供了一個較具性快感的預防方式，可能會令社群人士減少使用安全套，增加他們感染性病的機會。他們亦擔心，如果宣傳手法不慎，將會令社群人士誤會服用投藥等於「金剛護體」，以為無須要再使用安全套。雖然參加者在此議題上意見不一，但他們大都認同，社群人士如何看待投藥，取決於政府或愛滋病服務機構的宣傳手法和訊息。

- 1.3 部份參加者認為，對於某些很少使用安全套的高風險社群人士來說，要求他們長時間服用及依從服藥指引並不容易。他們認為，參與性派對或使用娛樂性藥物的社群人士，之所以會選擇不使用安全套，是因為他們並不關心自己的性健康；而且他們的神智或受娛樂性藥物影響，要求他們經常服用投藥及嚴格執行服藥指引將十分困難。
- 1.4 在宣傳策略方面，參加者認為接觸前預防性投藥較適合高風險的男男性接觸者，應以高風險社群為宣傳對象。而且，大部份參加者認同，社群人士如何看待投藥，取決於政府或愛滋病服務機構的宣傳手法和訊息。他們建議機構不應將「服用投藥」說成是「安全性行為」的一種，因為接觸前預防性投藥並不能預防性病，這樣的宣傳訊息會令社群人士誤以為服用投藥就能完全保障性健康。而且，接觸前預防性投藥亦不應被說成是安全套的替代品，而是與其他預防方法相輔相成的一種額外預防方法。
- 1.5 在藥物價格方面，參加者認為政府應該大量補貼藥物費用，讓有需要的社群人士能夠以更負擔得起的價格購買接觸前預防性投藥。然而，他們認為費用能夠有效增加服藥依從性，因此投藥不應免費提供給社群人士。

## **2. 對接觸後預防性投藥的意見**

- 2.1 絕大部份參加者認為接觸後預防性投藥是一項重要的補救預防措施，能有效減低感染愛滋病病毒的風險。有參加者指出，如果能夠讓社群人士更容易接觸到接觸後預防性投藥，將會是一個合乎經濟效益的預防方法。相比起終身服藥的醫療費用，接觸後預防性投藥所需的費用較少，如果能夠藉此預防使用者感染愛滋病病毒，則能為公共醫療機構省下用在愛滋病治療的龐大醫療費用，減輕醫療負擔。
- 2.2 社會上有部份人士擔憂，讓社群人士更容易接觸投藥，可能導致他們依賴投藥為主要預防措施，減少使用安全套。絕大部份參加者都認為這是過慮的想

法。參加者指出，只有少數在性行為後害怕受感染的人士才會選擇使用接觸後預防性投藥，那些人可能在性行為進行中發生意外(例：穿套)，或在性行為後得知對方的感染狀況，才突然驚覺自己暴露於愛滋病病毒的風險當中。對於大多數不使用安全套的人士來說，他們早就接受了感染的風險才會選擇進行不安全性行為，因此不大可能大費周章使用投藥。

有部份參加者更認為，由於使用接觸後預防性投藥需要接受一整個月的療程，並可能要承受藥物的副作用，這是一個有效的提醒，告誡使用人士改變其高風險性行為的模式，轉而使用主要的預防措施減低受感染的風險。參加者亦認為，只要宣傳的時候強調接觸後預防性投藥只是一項補救預防措施，不應被重覆使用或依賴，便能有效減少社群人士濫用投藥的風險。

- 2.3 根據衛生防護中心的指引，在公共醫療系統對懷疑因非職業途徑接觸愛滋病病毒人士處方接觸後預防性投藥是一項特殊措施。只有在來源對象的愛滋病病毒感染狀況已確診為陽性，以及接觸病毒後不超過 72 小時的情況下，才會考慮處方。大部份參加者認為在性行為後的 72 小時內追蹤來源對象，及確認其感染狀況有其實際困難，會對有需要人士獲取藥物造成很大的障礙。因此，參加者建議當局放寬因非職業途徑接觸愛滋病病毒處方投藥(nPEP)必需「追蹤來源對象」的限制，並制定清晰、劃一的風險評估指引，讓有需要使用人士能夠及時獲取投藥，減低感染愛滋病病毒的風險。

### 3. 推行建議

- 3.1 縱然參加者對接觸前預防性投藥及接觸後預防性投藥抱不同意見，他們都一致認為應該給予男同志社群清晰而全面的藥物資訊，讓他們了解服用藥物的好處及可能存在的風險，以便他們對保障自身性健康作出知情選擇。在社群教育方面，參加者認為愛滋病服務機構應該小心處理，強調投藥只是補充或補救的預防措施，而不是安全套的替代品，以減少社群人士中可能引致的高風險性行為。
- 3.2 參加者普遍認為政府應該在推行接觸前預防性投藥及接觸後預防性投藥方面負上更多責任，例如投放更多資源進行有關接觸前預防性投藥的本地研究及試驗計劃，並應大量補貼藥物費用，讓有需要的社群人士能在公共醫療系統以負擔得起的價格購買投藥。

## **結論**

縱使參加者對接觸前預防性投藥(PrEP)及接觸後預防性投藥(PEP)抱持不同意見，他們都一致認為愛滋病服務機構及政府應該更主動及全面地向社群人士推廣藥物、引入藥物到香港以及增加藥物在公共醫療系統的供應。因此，按研究結果，社會討論應從「應否推行投藥」，轉向「如何推行投藥」的實際問題。「關懷愛滋」認為，要有效地引入接觸前預防性投藥，需要進行更多量化研究及本地試驗計劃，以確定社群人士對投藥的實際需求，及設計有效的推行模式。

聯絡人：高級政策倡議主任陳穎芝

電話：2898 4411

電郵：[Sabrina.chan@aidconcern.org.hk](mailto:Sabrina.chan@aidconcern.org.hk)

2016 年 6 月

## **關於「關懷愛滋」**

「關懷愛滋」成立於 1990 年，是本港首個關注愛滋病及提供有關服務的非政府慈善組織。我們的願景是在香港建設「三零」社會：零新感染、零標籤及零愛滋病相關死亡。我們將從個人、機構、社會層面出發，帶動全面的社會改變，達至「三零目標」，阻遏愛滋病病毒傳播，消除社會對感染者的負面標籤。

地址：香港柴灣樂民道 3 號 F 座 17 樓 B 室

電話：(852) 2898 4411 傳真：(852) 2505 1682 電郵：[enquire@aidconcern.org.hk](mailto:enquire@aidconcern.org.hk)

網址：[www.aidconcern.org.hk](http://www.aidconcern.org.hk) Facebook：[www.facebook.com/AIDSCONCERN](http://www.facebook.com/AIDSCONCERN)